

Opheffen stoma

U heeft een tijdelijk ileo- of colostoma. In overleg met de chirurg is besloten uw stoma binnenkort op te heffen (continuïteitsherstel). Dit is meestal na een endeldarm verwijdering voor kanker of het verwijderen van de hele dikke darm en aanleg van een pouch bij Colitis Ulcerosa. Deze folder geeft informatie over de voorbereiding en de periode erna.

Onderzoek voorafgaand aan het opheffen van de stoma

Om te bepalen of u voor het opheffen van de stoma in aanmerking komt, wordt er een onderzoek gedaan om te kijken of de eerder aangelegde verbinding van de darmen goed genezen is. De chirurg zal u uitleggen welk onderzoek er gedaan wordt (röntgenonderzoek met contrast via de anus, eventueel ook endoscopie). In sommige gevallen kan de stomaconsulent gevraagd worden om met een Brinta papklysma te kijken of de kringspieren van de anus voldoende krachtig zijn om ontlasting op te houden. Als er sprake was van een fistel kan met blauwe kleurstof gekeken worden of er geen verbinding is met een ander orgaan.

Als de uitslag van het darmonderzoek goed is, zal de chirurg met u de operatie bespreken en met u de mogelijke complicaties doornemen. Ook moet u opnieuw een vragenlijst voor de anesthesioloog invullen om vrij gegeven te worden voor de narcose.

Hoe is de voorbereiding voor de hersteloperatie?

Lichaamsbeweging

Uw chirurg zal u aanraden om voor de operatie met gerichte training te beginnen. Onderdeel van de training bestaat uit het opbouwen van een goede conditie door elke dag minimaal een half uur te wandelen of te fietsen.

Medicatie

U wordt mogelijk aangeraden om te stoppen met medicijnen die het risico op bloedingen kunnen vergroten. Voorbeelden hiervan zijn Ascal, Persantin en Sintrom. Informeer uw specialist over alle medicijnen die u inneemt. De chirurg kan u dan vertellen of u met de inname van bepaalde medicijnen moet stoppen en wanneer. Dat is belangrijk omdat er een wisselwerking kan ontstaan tussen een aantal medicijnen.

Stoppen met roken

Het is verstandig om minimaal twee weken voorafgaand aan de operatie niet meer te roken. Hoesten na de operatie door geprikkelde luchtwegen kan erg pijnlijk zijn. Ook is de wondgezezing beter als u stopt met roken.

Hoe gaat het na de operatie?

Opheffen stoma na dikke darm verwijdering en pouch

Bij een herstel operatie van een ileostoma waarbij de dikke darm verwijderd is en de dunne darm op de anus aangesloten (pouch), raden wij u aan het “ileostomadieet” voort te zetten. De functie van de dikke darm is niet meer aanwezig, te weten het onttrekken van vocht uit de voedselbrij. De dunne darm zal na verloop van maanden deze functie deels overnemen en afhankelijk van de samenstelling van de ontlasting past u uw voedingspatroon aan. Voor een betere indikking van de ontlasting is het belangrijk om het eten en drinken goed over de dag te spreiden. Wanneer de ontlasting te dun is, kan het helpen om extra zetmeel te eten. Bijvoorbeeld thee met een cracker en suikervrije jam of een beschuit met hartig beleg. Een grote maaltijd voor het slapen gaan, kan 's nachts de ontlasting bevorderen en de nachtrust eventueel verstoren.

Opheffen stoma na endeldarm verwijdering voor kanker

Na de hersteloperatie van een colostoma of ileostoma raden wij aan om niet meteen over te gaan op erg vezelrijke voeding, koolzuurhoudende dranken of erg gekruid eten. Prebiotische voeding (verse groenten, fruit, karnemelk, yoghurt) en probiotica (ViVit, Danone, Yakult, biologische yoghurt) bevorderen een goed milieu in de darmen. Probiotica zijn speciaal geselecteerde bacterieculturen, die na inneming werkzaam zijn in de darmen. Ze remmen mogelijk de groei van schadelijke bacteriën en virussen. Na de operatie goed bijhouden of de ontlasting stevig, dun of waterdun is, hoe vaak u naar het toilet moet en of u het goed kunt ophouden. Afhankelijk van de klachten kan de chirurg medicatie voorschrijven. Dit kan zijn Loperamide, Questran (Colestyramine) of Metamucil (psylliumvezels).

Belangrijke punten

Anale irritatie

De huid rond de anus kan schraal en pijnlijk worden door dunne, frequente ontlasting. Zeker in het begin, als de ontlasting dun tot brijachtig en meerdere malen (6 x of vaker) per dag komt. Goede (preventieve) verzorging van de huid rondom de anus is daarom belangrijk. Informatie hierover kunt u krijgen van uw specialist en/of stomaconsulent.

Huidbeschermende crème

Vlak na de operatie meteen beginnen met opbrengen van zinkzalf, barrière crème of Colestyramine Silicone creme. De zinkzalf of barrière crème wordt niet meer vergoed door de verzekeraar. Als u toch last heeft van incontinentie en een kapotte huid, dan kunt u op advies van de stomaconsulent bij de medisch speciaalzaak een speciale huidbeschermende crème bestellen, die wel door de verzekeraar wordt vergoed.

Incontinentiemateriaal

Via de stomaconsulent of de afdelingsverpleegkundige kan er incontinentiemateriaal bij de medisch speciaalzaak worden besteld.

De wond

De oude stomawond wordt meestal opengelaten en kan eenmaal daags worden uitgedoucht om infectie te voorkomen. De wond zal vanzelf dichtgroeien. Zolang de wond nog open is, deze afdekken met een gaasje of pleister. De verpleegkundige zal u over verbandmiddelen informeren.

Houd er rekening mee dat u de eerste 6 weken niet zwaar mag tillen en geen zwaar werk mag verrichten.

Ondersteun uw wond bij hoesten en niezen met uw handen, omdat er dan een verhoogde druk op de wond komt te staan. Verder is het raadzaam om niet hard te persen.

Bescherm de wond tegen de zon! De oude stoma wond zal altijd een zwakke plek in de buikwand blijven. Zwaar tillen en buikspeertraining kunnen littekenbreuken veroorzaken.

Hechtingen

Als uw wond toch gehecht is dan worden de hechtingen poliklinisch verwijderd.

U krijgt van de afdeling een afspraak mee voor controle op de poli Chirurgie voor ongeveer tien dagen na de operatie

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen over ontlastingincontinentie, ontlastingsfrequentie, huidverzorging of huidproblemen dan kunt u altijd contact opnemen met uw stoma-wondcontinentie consulent via telefoon 020 - 5664348 of per mail: stomapoli@amsterdamumc.nl.